

# PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL

08888968000108

ARROJADO LISBOA, S/N CENTRO PRINCESA ISABEL-PB CEP:58755-000

FONE: (83) 3427-2231



## NOTA DE EMPENHO

Tipo de Crédito: <input type="checkbox"/> 1-Ordinário Suplementar <input type="checkbox"/> 2-Especial <input type="checkbox"/> 3-Extraordinário <input type="checkbox"/> 4-Fundo Especial	Número: <p style="text-align: center;"><b>0010572</b></p>	Data de Emissão: <p style="text-align: center;">11/07/2022</p>	Tipo: <p style="text-align: center;">Ordinário</p>	Anulação Num.:	
Número da Ficha: <p style="text-align: center;"><b>508</b></p>		Unidade Orçamentária: <p style="text-align: center;">0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE</p>			
Classificação da Despesa: 10 - SAÚDE 301 - ATENÇÃO BÁSICA 4002 - ATENÇÃO BÁSICA 2129 - MANTER AS ATIVIDADES DA ATENÇÃO BÁSICA - PAB 3.3.90.36.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - P. FISICA 600 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco 0 - Sem CO definido 038 - OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA			Saldo Anterior: 82.341,59 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 82.341,59 Este Empenho: 150,00 Saldo da Dotação: 82.191,59		
Credor: FLAVIA MEIRY FURTADO MANGUEIRA ALVES			Tipo: <input checked="" type="checkbox"/> 1-Pessoa Física <input type="checkbox"/> 2-Pessoa Jurídica <input type="checkbox"/> 3-Folha de Pagamento <input type="checkbox"/> 4-Outros	CNPJ/CPF: 808.474-	
Endereço: RUA PLACIDO MEDEIROS			Complemento: S/Nº		
Bairro:		Cidade / UF: PRINCESA ISABEL - PB		CEP: 58755-000	
Especificação da Despesa: VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A GRATIFICAÇÃO PARA CAMPANHA DO COMBATE AO COVID - 19, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO. CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.					
Tipo de Meta: 9 - DESPESA COVID-19		Convênio:		Valor da Despesa: <p style="font-size: 1.2em;"><b>150,00</b></p>	
DADOS DA LICITAÇÃO:					
Licitação:		Modalidade: 9-Sem Licitação			
Contrato:		Processo:			
DADOS DA OBRA:					
Código da Obra:		Categoria:	Tipo:	Data de Início:	
Fonte de Recurso:				Data Prevista:	
Situação:				Data da Conclusão:	
Fica empenhada a importância de R\$ 150,00 (Cento e Cinquenta Reais)					
Ass. Ordenador de Despesas: em: 11/07/2022 RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO		Deduzida da Dotação: em: 11/07/2022 Ass.	Liquidação: em: ___/___/___ Ass.	Pague-se em: ___/___/___ Ass.	

### Transferência entre contas diversas

---

**Debitado**

Nome PB 251230 FMS CUSTEIO SUS  
Agência 867-2  
Conta corrente 24666-2

**Creditado**

Nome FLAVIA MEIRY F M ALVES  
Agência ██████████  
Conta corrente ██████████  
Valor 150,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por	JD715362 FRANCISCA HENRIQUES	04/07/2022 15:06:45
	JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA	04/07/2022 18:04:38

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA.